

**AUTORIZACION A SEGUROS CREFISA, S.A., PARA EL CARGO
AUTOMATICO A MI TARJETA DE CREDITO**

Yo, _____
Autorizo a SEGUROS CREFISA, S.A.; hasta que notifique por escrito Lo contrario, el cargo del seguro del Ramo de: _____ Póliza No. _____ a nombre de _____
_____ con un pago de prima inicial por el valor de L. _____ y el pago de _____ cuotas por el valor de L. _____ pagadera en forma Mensual Trimestral Semestral o Anual , el día ___ de cada mes a mi Tarjeta de Crédito con los datos que detallo a continuación:

Tipo de Tarjeta:

Dinners Club	<input type="checkbox"/>	Visa	<input type="checkbox"/>
American Express	<input type="checkbox"/>	JBC	<input type="checkbox"/>
Master Card	<input type="checkbox"/>	Discover	<input type="checkbox"/>

Banco _____

No. de Tarjeta _____

Fecha de Vencimiento _____

Identidad No. _____

Teléfono Fijo y Celular _____

Correo Electrónico _____

Fecha y Firma del Tarjetahabiente _____

EXCLUSIVO PARA CORREDOR U OFICIAL DE NEGOCIOS:

Confirmo que la información proporcionada en este documento fue verificada por mi persona.

Correduría _____

Nombre _____

Correo Electrónico _____

Firma _____